RECOVERY KERNEL

KÄYTTÖÖNOTTOPOHJA: 3-MMC.

3-Metyylimetakatiini (metaphedraani) – pakonomainen uudelleenannostelu, seksuaalisuuteen liittyvä päihteiden käyttö ja polyfarmasia.

Opas, joka on olemassa siksi, että yliannostelu, ei vieroitusoireet, aiheuttaa useimmissa tapauksissa suurimman vaaran.

⚠ VAHINGONVÄLTTÄMISRESURSSI – EI LÄÄKÄRILLISTÄ NEUVONTAA | Kriisitilanteessa: soita 112 tai lähetä tekstiviesti numeroon 09 2525 0111.

3-MMC:n vieroitusoireet eivät yleensä ole itsessään kaikkein vaarallisinta osaa lopettamisessa. Vaarallista on itse bingeaaminen – hyvin lyhyt vaikutusaika, joka johtaa annosten toistamiseen 30–60 minuutin välein, joskus useiden tuntien ajan, mikä aiheuttaa kumulatiivista sydän- ja verisuonikuormitusta eikä tarjoa luonnollista lopetuspistettä. Tämä opas on järjestetty tämän todellisuuden ympärille: bingeaamisen loppuun selviytyminen turvallisesti, ymmärtäminen siitä, mitä sen jälkeen tapahtuu, ja – koska 3-MMC:n käyttö kietoutuu usein muiden aineiden kanssa – polyfarmasian kokonaiskuvan hahmottaminen.

Osa 0 – Välitön turvallisuus: Lue tämä ensin.

□ LÄÄKINTÄHÄTÄ.

JOS OLET KÄYTÖSSÄ JA/TAI OLET JUURI LOPETTANUT RASKASSA KÄYTÖSSÄ, KIINNI HUOMIOTA SEURAAVIIN: RINTAKIPU, NOPEA TAI EPÄSILLÄINEN SYKE, KEHON LÄMPÖTILA, JOKA TUNTUU VAARALLISEN KORKEALTA, KOHTAUSLIHAKSET, VOIMAKAS KIELTEISYYS TAI PARANOIA TAI TIETOISEUDEN HÄVIÄMINEN. TÄMÄ ON SYMPATOMIMEETTINEN MYRKYTYS – VERENKIERTOPELI JA NEUROLOGINEN HÄTÄTILANNE. SOITA 112. RISKI LISÄÄNTYY JOKAISESSA ANNOKSESSA KÄYTÖNNÄN AIKANA, EI VAIN VIIMEISESSÄ ANNOSSA.

□ LÄÄKINTÄHÄTÄ.

JOS 3-MMC:tä on käytetty yhdessä opioidien kanssa (mukaan lukien tilanteissa, joissa opioideja voidaan käyttää "jälkivaikutusten" lieventämiseen), tarkkaile hidasta tai pysähtynyttä hengitystä, sinisiä huulia tai sormenpäitä ja tajuttomuutta. Tämä on opioidimyrkytys. Anna Naloxonea, jos sitä on saatavilla, ja soita välittömästi hätänumeroon 112. Useimmat rekisteröidyistä 3-MMC:hen liittyvistä kuolemantapauksista ovat liittyneet muihin aineisiin, usein opioideihin ja muihin stimulantteihin, jotka on otettu yhdessä.

⚠ VAROITUS

Tämä opas ei anna kotona tehtävää annostusohjelmaa, uudelleenannosteluvälin ohjeita tai mitään antamisohjeita 3-MMC:lle. Koska yhdisteen vaarallisuus on kumulatiivista ja istuntoon perustuvaa eikä sidottu yhteen määriteltyyn annokseen, ei ole vastuullista tarjota "turvallisempaa" uudelleenannosteluaikataulua – mikä tahansa tällainen luku vääristäisi todellista, ennustamatonta riskiä. Sen sijaan tämä opas tarjoaa kehyksen sen varmistamiseksi, että bingin loppu sujuu turvallisesti, ja rakentaa lääketieteellisen ja tukiverkoston, joka auttaa lopettamaan käytön.

Osa 1 – Miksi tämä lopettaminen on järjestetty bingea silmällä pitäen, ei pelkästään ainetta ajatellen.

THE CENTURION – Mekanismi, joka tekee istunnon päättämisestä vaikeinta.

3-MMC:n plasmasen puoliintumisaika on alle tunti, ja vaikutukset voivat alkaa häviämään kolmenkymmenen minuutin sisällä annoksesta. Tämä nopeus onkin pääsyy sille, miksi tästä yhdisteestä tuli suosittu mefedronin ollessa kiellettyä, ja se on myös syy siihen, miksi sen lopettamisoheen tarvitaan erilainen lähestymistapa kuin useimmissa muissa sarjan osissa. Yleensä ei ole olemassa yhtä "viimeinen annos, nyt odota" -hetkeä, kuten pidempivaikutteisilla stimulanttiryhmillä on. Sen sijaan kyseessä on sessio, joka jatkuvasti käynnistyy uudelleen, annos toisen perään, kunnes jokin – väsymys, varaston loppuminen, päätös tai pahimmassa tapauksessa Lääketieteellinen tapahtuma – lopettaa sen.

Tämä on syy siihen, miksi tärkein taito 3-MMC:n käytön lopettamisessa ei ole vetäytymisoireiden hallinta jälkikäteen. Sen sijaan on tärkeää laatia etukäteen konkreettinen suunnitelma siitä, miten hoitokerta todellisuudessa päättyy – kenelle kerrot, mitä poistat ulottuvilta ja mitä tapahtuu tiettynä tuntina, kun halu ottaa uudelleen ainetta on voimakkain. Osio 6 ja "Kärsivän keskeytys" -osio mukana olevassa ohjekirjassa käsittelevät tätä suoraan.

Osa 2 – Vieroitusaikataulu

Vaihe.	Tyypillinen ikkuna.	Mikä on meneillään?
Akuutti romahtaminen.	Tunteja viimeisestä annoksesta, kun on ollut pitkäaikainen käytön jakso.	Voimakas väsymys, alhainen mieliala ja usein voimakas halu ottaa lisää ainetta – tämä on riskialttein ajanjakso, jolloin aineiden käyttö voi jatkua sen sijaan, että se päättyisi.
Varhainen lopettaminen.	Päivät 1–5	Ärtyneisyys, ahdistus, unen häiriöt, ruokahalun muutokset; sydän- ja verisuonisoireet (sydämentykytys, kohonnut lepoaikaan mitattu syke) voivat jatkua yhden tai kaksi päivää raskaan käytön jälkeen ja vaativat lääkärin hoitoa, jos ne eivät helpota.
Vakauttaminen.	Viikot 1–4.	Uni ja ruokahalu alkavat vähitellen normalisoitua.
PAWS	Kuukaudet 1–6.	Vaihteleva mieliala ja himo, usein laukaistuna ärsykkeillä, jotka liittyvät ahmintajaksoihin tai niihin ihmisiin/paikkoihin.

Osa 3 – Kuinka kauan kestää, ennen kuin asiat tuntuvat taas normaaleilta?

Satunnaiseen, vähäisempiin käyttöihin useimmat akuutit oireet häviävät muutamassa päivässä. Jatkuvissa, runsasmittaisissa käytön jaksoissa toipumisvaihe kestää tyypillisesti 2–6 viikkoa, ennen kuin mieliala ja uni tuntuvat tasaisilta, ja vieroitusoireita voi esiintyä ajoittain useiden kuukausien ajan. Jos kemikaalipohjainen seksuaalisuus tai moninaiskäyttö on osa tilannetta (kohta 6), aikataulu riippuu myös siitä, miten näitä aineita käsitellään – pelkästään 3-MMC:n hoito, kun se on vain osa laajempaa ongelmaa, aliarvioi usein sen, kuinka kauan täydellinen vakaus kestää.

Kuulluksi tuleminen.

Jos olet lopettanut käytön ja ensimmäisinä päivinä olosi tuntui jopa pahemmalta kuin odotit, se on ymmärrettävää, kun ottaa huomioon, miten nopeavaikutteinen stimulantti vaikuttaa järjestelmään, joka on tottunut saamaan annoksia puolen tunnin välein useiden tuntien ajan. Tämä ei ole merkki siitä, että tämä ei toimisi. Se on se "crash", jonka mekanismi kohdassa 1 ennustaa.

Osa 4 – Mitä todennäköisesti koet

* Voit kokea vieroitusoireita.
* Voit tuntea olosi ahdistuneeksi tai masentuneeksi.
* Voit saada univaikeuksia.
* Voit kokea fyysisiä oireita, kuten pahoinvointia, oksentelua tai ripulia.

Jos koet vakavia vieroitusoireita, hakeudu välittömästi lääkärin hoitoon. Älä yritä käsitellä niitä yksin.

- Äkillinen ja nopea vaikutus sen sijaan, että vaikutus häviäisi vähitellen – mikä on yhdenmukainen sen nopeuden kanssa, jolla 3-MMC itsessään elimistöstä poistuu.
- Epätavallisen voimakas ja pitkäkestoinen halu ottaa uudelleen annos tunteina lopettamisen jälkeen, mikä on intensiivisempää kuin pidempi ja heikompi himo, joka tyypillisesti liittyy hitaasti vaikuttaviin stimulantteihin.
- Sydän- ja verisuonijärjestelmään liittyvät jälkitilat voimakkaasta käytöstä (nopea sydämen syke, sydämentykytykset) voivat kestää päiviä tai jopa pidempään kuin itse huumeen vaikutus. Hanki nämä oireet tarkastettavaksi sen sijaan, että olettaisit niiden menevän itsestään ohi.
- Jos kemseksin tai monien eri aineiden käytön käyttö oli osa käyttäytymismallia, 3-MMC:n vieroitusoireet voivat olla vaikeasti erotettavissa muiden samojen

sessioiden aikana käytettyjen aineiden aiheuttamista vieroitus- tai jälkivaikutuksista.

Osa 5 – Geneettinen ristiviittaus.

Geeni / Vaihtelu	Liittyminen lopettamiseen.
DRD2 (Taq1A)	A1-alleelin kantajat voivat kokea annostuksen toistamisen aiheuttaman vaikutuksen erityisen voimakkaana, koska heillä on alhaisempi perusreseptoritiheys, mikä vaikuttaa 3-MMCn lyhyempään vaikutusaikaan.
COMT (Val158Met)	Säätelee dopamiiniriippuvuuden aiheuttamaa vieroitusoireiden mallia ja määrittää, millaisen luonnollisen palkkiojärjestelmän palautumisvaiheessa tarvitaan – katso lisätietoja liitteestä "Palautusopas", kohta 6.
MAOA (uVNTR)	Perusaineenvaihdunnan nopeus, joka vaikuttaa monoamiinien poistumiseen, voi vaikuttaa siihen, kuinka äkillisesti vieroitusoireet alkavat, kun käytön lopettaminen tapahtuu.

Osa 6 – Monilääkitys ja kemikaalipohjainen seksin käyttäminen.

3-MMC:n käyttö ei usein tapahdu erillään muista aineista. Ymmärtäminen, mikä yleensä kuuluu käyttökäyttäytymismalliin, vaikuttaa siihen, mitä turvallinen lopettaminen todellisuudessa vaatii.

6.1 – Opioidit ("Speedballing")

LÄÄKINTÄHÄTÄ.

USEIN MÄRÄISIMMISSÄ 3-MMC:HEN LIITTYVISSÄ KUOLEMATAPAUKSISSA ON OLLUT MYÖS MUITA AINEITA, YLEENSÄ OPPIOIDEJA YHDESSÄ STIMULANTTIEN KANSSA. STIMULANTIN JA OPPIOIDIN YHTEISKÄYTTÖ PEITTÄÄ JOKAISEN AINEEN VAROITUSMERKIT TOISILTAN — STIMULANTIN VAIKUTUKSET VOIVAT PEITTÄÄ OPPIOIDIN YLIANNOSVAIKUTUKSISTA JOHTUVAN UNETTAVUUDEN, MIKÄ SAATTAA VIIVYTTÄÄ HOITOA. JOS TÄMÄ ON OSAA KÄYTTÖTAPAASI, PIDÄ NALOXONEA, ÄLÄ KÄYTÄ AIHEITA YKSIN JA KOHTELE TÄTÄ KAIKISTA SUURIMPANA RISKINÄ TÄSSÄ OPPAASSA.

6.2 – GHB ja metamfetamiini (kemikaalien käyttö seksin yhteydessä, "chemsex")

3-MMC:tä käytetään usein yhdessä GHB:n ja/tai metamfetamiinin kanssa seksuaalisissa päihteidenkäyttötilanteissa. Jokainen lisäaine tuo mukanaan omat vieroitusoireensa ja turvallisuusriskinsa, joita tämä opas ei käsittele. Jos tämä kuvaa käyttötapojasi, lue tästä sarjasta olevat Recovery Kernelin metamfetamiini- ja GHB-vieroitusoppaat yhdessä tämän oppaan kanssa. Erityisesti GHB:llä on vieroitusoireita (mukaan lukien kouristukset), jotka vaativat oman erillisen lääketieteellisen turvallisuusohjeen, joka löytyy kyseisen oppaan kohdasta 0.

6.3 – Injektion käyttö ("slammaus")

Jos 3-MMC:tä on käytetty injektiona, hoidon tulee sisältää suunnitelma verenperäisten virusten seulontaan (HIV, hepatiitti C) sekä pistoskohdan arviointiin, riippumatta siitä, miten päihteiden käyttö itse ratkaistaan. Chemsex-palveluihin erikoistuneet terveyspalvelut ja neulanvaihtopisteet useimmissa suurkaupungeissa tarjoavat näitä palveluita luottamuksellisesti, ja ne ovat hyvä ensimmäinen yhteyspaikka jopa ennen päihteiden käytön mallin tarkempaa käsittelyä.

6.4 — Olemassa olevat sydän- ja verisuonitaudit tai psyykkiset sairaudet.

⚠ VAROITUS

Henkilökohtainen tai perhehistoria sydänsairauksista, korkeasta verenpaineesta, psykoosista tai kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä muuttaa merkittävästi riskinarviota erityisesti 3-MMC:n kohdalla, ottaen huomioon sen vaikutukset sydän- ja verisuonijärjestelmään sekä psyykeen. Jos tämä koskee sinua, kerro siitä suoraan kaikille hoitoosi osallistuville lääkäreille – se vaikuttaa sekä lopettamisen kiireellisyyteen että siihen, millainen lääketieteellinen seuranta on tarpeen prosessin aikana.

Osa 7 – Käytä malliluokitusta.

Taso.	Malli.	Mitä tämä opas suosittelee.
1 — Kokeellinen	Yksittäisiä käyttökertoja, yhden annoksen käyttö, ei toistuvaa käyttöä.	Palautusoppaan biologisen uudelleenrakenteen osiot ovat yleensä riittäviä; lääkärin tarkastus, jos esiintyi sydän- ja verisuonisoireita.
2 — Satunnaiset sosiaaliset käyttötilanteet.	Satunnainen käyttö, yleensä rajoitettu uudelleenannostelu.	Okei, ymmärretty. Anna lähdeteksti.
3 — Säännöllinen ahmintamalli.	Useja, joissa käytetään useita annoksia useiden tuntien aikana, toistuvasti.	Lääkärin osallistuminen on suositeltavaa, erityisesti sydän- ja verisuonitutkimus, ottaen huomioon kumulatiivinen rasitus toistuvien jaksojen aikana.
4 — Usein, kemseksi tai useiden huumeiden käyttö.	Toistuvat ahmintajaksot, usein yhdistettynä GHB:n, metamfetamiinin, opioidien tai injektioiden käyttöön.	Lääkärin valvonta on erittäin suositeltavaa; arvioi koko päihteidenkäyttökuvio, ei pelkästään 3-MMC:tä – katso kohta 6.

Osa 8 – Lääketieteellinen detox-protokolla.

3-MMC:lle tai synteettisille katoniineille ei ole olemassa FDA:n hyväksymiä lääkkeitä vieroitusoireiden hoitoon, eikä tälle aineelle tarkoitettua standardoitua detoksifikaatioprotokollaa. Koska pitkäaikainen ja runsas käyttö voi aiheuttaa sydän- ja verisuoniongelmia, sydän- ja verenkiertoelimistön arviointi on perusteltu lähtökohta, jopa

ennen kuin aineen käytön mallia tarkastellaan – erityisesti jos käyttäjä on kokenut sydämentykytyksiä, rintakipua tai hyvin kohonnutta sykettä käytön aikana.

⚠ VAROITUS

Tämä opas ei käsittele tarkkoja annostusohjeita, uudelleenannostelua koskevia aikatauluja tai antamisohjeita 3-MMC:lle tai millekään lääkkeelle, jota käytetään sen käytön lopettamiseen. Lääkäri, joka tuntee todellisen käyttötapasi, bingekertojen määrän ja mahdolliset yhdessä käytetyt aineet, on oikea asiantuntija antamaan tällaisia tarkkoja ohjeita.

Mitä ottaa mukaasi tapaamiseen:
*** Henkilöllisyystodistus.**
*** Kela-kortti.**
*** Lääkärinlausunnot ja laboratoriotulokset.**
*** Lista käyttämistäsi lääkkeistä, mukaan lukien annostelut.**
*** Mahdolliset kysymykset, jotka haluat esittää.**

- Rehellinen kuvaus tyypillisestä sessiokerran kestosta, uudelleenannostelun tiheydestä ja antoreitistä.
- Mahdolliset yhdessä käytettävät aineet, erityisesti opioidit, muut stimulantit, GHB tai alkoholi.
- Oletko huomannut mitään sydän- ja verisuonisoireita käytön aikana tai sen jälkeen, vaikka ne olisivatkin hävinneet itsestään?
- Onko injektioiden käyttö ollut osa käyttäytymismallia, jotta voidaan järjestää BBV-testaus.

Osa 9 – Palautusprotokolla (jälkitila)

Tämä osio alkaa, kun kaikki akuutit lääketieteelliset ongelmat (osio 0) ovat ratkaistuja.

Taso 1 – Biologinen perusta.

- 5-MTHF (aktiivinen foolihappo) – tukee metylaatiosta riippuvaa välittäjäaineiden synteesiä laajasti.
- Magnesiumglycinaatti – tukee unta ja sydän- ja verisuonijärjestelmän palautumista ahmimisesta johtuvien rasitusten jälkeen.
- Omega-3 (EPA/DHA) – yleistä neurologista tulehdusta ja sydän- ja verisuoniterveyttä tukeva, jolla on vakiintunut turvallisuusprofiili.
- Tasainen nesteytys ja elektrolyyttien saanti ensimmäisinä päivinä – ahmimisjaksot sisältävät usein nestehukkaa, mikä pahentaa väsymystä ja sydän- ja verisuonijärjestelmän rasitusta.

Taso 2 – Lääketieteellinen tuki.

Sydän- ja verisuonijärjestelmän seuranta, jos binge-jaksojen aikana on havaittu oireita. Päätökset lääkityksestä riippuvuuden hoitoon (esim. bupropioni, NAC tai muut lääkkeet, joita käytetään joskus "off-label") tehdään lääkärin vastaanotolla osiossa 8, ottaen huomioon yksilöllinen tilanne ja mahdolliset samanaikaisesti käytettävät aineet.

Taso 3 – Hermoston säätely ja ympäristön uudelleenjärjestäminen.

- Lääkevalmisteiden saatavuuden rajoittaminen tai siihen pääsyn estäminen on tässä tilanteessa erityisen tehokas keino, koska saatavuus vaikuttaa suoraan uudelleen annostelun kierteen jatkumiseen, kuten osiossa 1 kuvataan.
- Päivittäinen hengitysharjoittelu ja säännöllinen aerobinen liikunta tukevat dopamiinijärjestelmän palautumista ja yleistä sydän- ja verisuonijärjestelmän kuntojumista ahmimiseen liittyvän rasituksen jälkeen.
- Suunnittele konkreettisia muutoksia niissä ympäristöissä, joissa käytön epäonnistumisia on tapahtunut – kemikaalien käyttöön liittyvissä sovelluksissa, tietyissä paikoissa ja tiettyjen henkilöiden kanssa – sen sijaan, että tyydyttäisit pelkkiin aikomuksiin.

Osa 10 – Hätätilanteen tunnistaminen, toistettuna.

LÄÄKINTÄHÄTÄ.

HAKEUDU VÄLITTÖMÄSTI LÄÄKÄRIHOITOON, JOS SINULLA ON: rintakipua, nopea tai epäsäännöllinen sydämen syke, vaarallisen korkea ruumiinlämpö, kouristuskohtauksia, vakavaa ja voimistuvaa levottomuutta tai vainoharhaisuutta tai tajuttomuus – joko päihteiden käytön aikana tai tunteina sen jälkeen. JOS OPIOIDEJA ON KÄYTETTY: hidas tai pysähtynyt hengitys, siniset huulet tai sormenpäät, tajuttomuus – anna Naloxonea, jos sitä on saatavilla, ja soita 112.

Jos sinulla on mielialan laskua, väsymystä ja unen häiriöitä ilman yllä mainittuja oireita, nämä ovat odotettavissa aikataulun mukaisesti (ks. kohta 2), ja samana päivänä lääkäriin ottaminen on asianmukaista, mutta tämä ei itsessään ole ensiapuun vaativa hätätilanne.

Osa 11 – Yksityiskohtainen viittauskartta protokollille.

Jos tämä koskee sinua.	Katso.
Yleistä tietoa 3-MMC:n toipumisesta, biologiasta ja genetiikasta.	Recovery Kernel – Miten toipua 3-MMC:stä (lisäopas)
Metamfetamiinin samanaikainen käyttö.	Recovery Kernel – Käyttöohje: Metamfetamiini.
GHB:n/GBLin/1,4-butanedionin yhteiskäyttö.	Recovery Kernel – Käyttöohje: GHB.
Opioidien samanaikainen käyttö.	Recovery Kernel – Käyttöohje: Opioidit.
Laajempi synteettisten katoniinien konteksti.	Recovery Kernel – Opioideja sisältävien aineiden käyttöohje.
Unen palauttaminen.	Pääkompendium – Protokolla 09, unen rakenne.
Ympäristön uudelleenjärjestely / pääsyn	Pääkompendium – Protokolla 05

Jos tämä koskee sinua.	Katso.
rajoittaminen.	

Osa 12 – Lopetus.

🏠 SUOJAPAIKKA

Se mikä tekee 3-MMC:n lopettamisesta vaikeaa, ei ole pitkä ja raskas vieroitusoireiden jakso, vaan se, että itse huume on suunniteltu siten, että "yhden lisää" ottaminen tuntuu jatkuvasti helpoimmalta vaihtoehdolta, kerta toisensa jälkeen, tuntien ajan. Tämän mekanismin tunnistaminen, eikä sen näkeminen henkilökohtaisena vikana, on suurin osa taistelusta. Loput on täsmälleen sitä, mitä kohdat 6 ja 9 kuvaavat: kokonaiskuvan esittäminen lääkärille, elämäntapojen muuttaminen niin, että houkutukset ovat poissa ulottuvilta, ja oman elämän rakentaminen, joka tarjoaa toistettavia ja todellisia hyötyjä – asioita, joita 3-MMC vain teki näennäisesti.

LOPPU – KÄYTTÖÖNOTTOONOTTOPROTKOLLA: 3-MMC.

Haitojen vähentämisen resurssi — Ei lääketieteellistä neuvontaa — Ei korvaa ensiapua.

Crisis Resources: 988 (Suicide & Crisis Lifeline, call or text) | Crisis Text: HOME to 741741 | SAMHSA: 1-800-662-4357